

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Perkembangan pelayanan kesehatan di Indonesia tidak terlepas dari sejarah kehidupan bangsa setelah merdeka. Pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dikembangkan sejalan dengan tanggung jawab pemerintah melindungi rakyat Indonesia dari berbagai masalah kesehatan yang berkembang. Kesehatan adalah hak asasi manusia yang tercantum juga dalam Undang Undang Dasar 1945. Oleh karenanya pemerintah telah mengadakan pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh rakyat Indonesia.

Pelayanan kesehatan yang menjadi pintu pelayanan terdepan dalam hubungannya dengan masyarakat adalah Rumah sakit. Sebagai pemberian layanan kesehatan yang kompleks, perawat senantiasa mengembangkan ilmu dan teknologi dibidang keperawatan mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan serta trend dan issue dalam pelayanan (Yosep, 2010).

Dampak perkembangan zaman dan pembangunan dewasa ini juga menjadi faktor peningkatan permasalahan kesehatan yang ada, menjadikan banyaknya masalah kesehatan fisik juga masalah kesehatan mental/spiritual. Dengan semakin berkembangnya kehidupan dan modernisasi disemua bidang kehidupan manusia, terjadinya perang, konflik dan lilitan krisis ekonomi berkepanjangan salah satu pemicu yang memunculkan stres, depresi dan berbagai gangguan kesehatan jiwa (Yosep, 2010). Seseorang yang mengalami gangguan jiwa akan mengalami

ketidakmampuan berfungsi secara optimal dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu faktor yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan jiwa adalah adanya stressor psikososial (Hawari, 2009). Bagi mereka yang tidak mampu mengendalikan stressor, baik dari stressor internal maupun eksternal mereka akan kehilangan kontrol pikirannya, salah satu contohnya yaitu : perilaku kekerasan.

Bentuk kekerasan yang banyak terjadi di masyarakat adalah kekerasan fisik, tetapi masyarakat sendiri tidak menyadari bahwa penghinaan, cemooh dan kata-kata kasar merupakan bagian dari kekerasan verbal. Efek kekerasan fisik dan verbal akan menyakitkan bagi individu yang mengalaminya, dan dapat saja menimbulkan trauma. Trauma yang terjadi pada korban kekerasan akan berbeda, begitu pula dengan aspek penanganannya yang berbeda, hal ini terkait dengan aspek kepribadian dan kondisi psikologis seseorang.

Strategi penanganan pada setiap korban kekerasan akan berbeda berdasarkan tempat terjadinya kekerasan tersebut, misalkan strategi penanganan kekerasan dalam rumah tangga, akan berbeda dengan strategi penanganan terhadap kekerasan di sekolah atau di lingkungan kerja. Masyarakat juga perlu mengetahui adanya strategi penanganan secara psikologis untuk membantu korban kekerasan, yang dikenal sebagai psikoterapi. Pendekatan psikoterapi ini secara tidak langsung (www.psikologi.tarumanagara.ac.id).

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik diri sendiri maupun orang lain (Yosep, 2010). Ancaman atau kebutuhan yang tidak terpenuhi mengakibatkan seseorang stress berat membuat orang marah bahkan kehilangan kontrol

kesadaran diri, misalnya: memaki maki orang di sekitar, membanting barang, mencederai orang lain, resiko membahayakan diri (keadaan ketika individu beresiko menimbulkan bahaya langsung pada dirinya sendiri) (Carpenito,2006).

Hasil wawancara dan observasi pada ruang Shinta tanggal 1 September 2010 di dapat bahwa bulan Agustus terdapat 12 pasien, 5 pasien mengalami gangguan perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan yang biasa dilakukan pasien adalah marah dan amuk.

Asuhan keperawatan jiwa memiliki peranan yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas mental, intelektual, emosional, sosial dan fisik, serta ekonomi sebagai sumber kesejahteraan klien. Sistem asuhan keperawatan jiwa berbeda dengan asuhan keperawatan pada orang sakit fisik dan orang normal pada umumnya. Semuanya masih mengarah pada aspek keselamatan pada pasien dan juga orang lain di sekitarnya. Seperti pelaksanaan komunikasi terapeutik yang berusaha mengekspresikan persepsi, pikiran dan perasaan serta menghubungkan hal tersebut untuk mengamati dan melaporkan kegiatan yang dilakukan (Stuart, 2007).

Komunikasi terapeutik dapat menjadi jembatan penghubung antara perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dan pasien sebagai pengguna asuhan keperawatan. Karena komunikasi terapeutik dapat memperhatikan pasien secara holistik meliputi aspek keselamatan, menggali penyebab, tanda-tanda dan mencari jalan terbaik atas permasalahan pasien. Peran perawat dalam asuhan keperawatan jiwa adalah membantu klien untuk dapat menyelesaikan masalah sesuai dengan kemampuan yang dimiliki (Keliat, 2006).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut diatas, penulis ingin memberikan asuhan keperawatan jiwa khususnya perilaku kekerasan dengan pelayanan kesehatan secara holistik dalam meningkatkan kesejahteraan serta mencapai tujuan yang diharapkan.

B. IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin mengetahui bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada klien dengan perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta ?

C. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan umum adalah memberikan asuhan keperawatan dengan komunikasi terapeutik terhadap pasien gangguan perilaku kekerasan di RSJD Surakarta.
2. Tujuan khusus adalah :
 - a. Melaksanakan pengkajian data pada pasien Ny. P dengan gangguan perilaku kekerasan
 - b. Penulis mampu mempelajari cara mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial pada pasien Ny. P dengan gangguan perilaku kekerasan.
 - c. Penulis mampu mempelajari cara menentukan intervensi secara menyeluruh pada pasien Ny. P dengan gangguan perilaku kekerasan.
 - d. Penulis mampu mempelajari cara pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. P dengan gangguan perilaku kekerasan.

- e. Penulis mampu mempelajari cara mengevaluasi asuhan keperawatan pada Ny. P dengan perilaku kekerasan.

D. MANFAAT

Beberapa manfaat yang dapat diambil dari asuhan keperawatan ini adalah:

1. Penulis

Mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan perilaku kekerasan

2. Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta

- a. Dapat digunakan sebagai pedoman dalam tindakan keperawatan.
- b. Dapat digunakan untuk pedoman untuk menaikkan mutu pelayanan.

3. Intitusi

Dapat dijadikan acuan dalam penelitian tentang gangguan perilaku kekerasan lebih lanjut.

4. Pembaca

Menambah ilmu terkait tentang kasus dengan gangguan perilaku kekerasan.